

# 實施 HIV 檢測的 知情同意書

HIV 檢測是自願的。您可隨時通知醫生取消此同意書。請閱讀此同意書的 A 部分和 B 部分，如果您理解了下列資訊並願意接受 HIV 檢測，請在 B 部分的下方簽名。

HIV 感染是一個非常嚴重的健康問題。紐約州衛生署建議您接受 HIV 檢測。紐約州衛生署建議孕婦在懷孕早期接受檢測，並在懷孕後期再次接受檢測。

除了產科的快速 HIV 檢測外，此同意書取代截至 2005 年 6 月 1 日的其他 HIV 檢測同意書。

註：此同意書與 DOH-2556B 部分合併使用。



部分

## HIV 是引發愛滋病的病毒。

---

- HIV 可由 HIV 攜帶者透過無保護性交（未戴避孕套的陰道性交、肛交或口交）傳染給他人。
- HIV 還可透過血液接觸傳播，如與 HIV 攜帶者共用針頭（穿刺、紋身或注射任何毒品）。

## 得知您是否攜帶 HIV 的唯一途徑是實施檢測。

---

- HIV 檢測是安全的，主要包括收集一個或多個樣本（血液、唾液、尿液）。
- 您的顧問或醫生會向您解釋檢測結果和您可能需要實施的其他任何檢測。

## 您今天接受的 HIV 檢測包括：

---

- 檢測您是否感染 HIV（抗體檢測或病毒檢測）；
- 如果您是 HIV 陽性，可能還需實施更多檢測，目的是為了：
  - 幫助醫生為您確定最佳的治療方案。
  - 幫助指導醫療部門的 HIV 預防計畫。

## 可提供幾種檢測方法。

---

- 您可以選擇接受保密檢測，這樣檢測結果將作為病歷的一部分，並且可以提供給您的 HIV 醫生和其他醫生，或者
- 您可以選擇實施匿名檢測，這樣您就不需要提供您的姓名，檢測結果也不會被記錄。如果您的匿名檢測結果為 HIV 陽性，您可選擇在稍後提供您的姓名，以便更快獲得醫療服務。
- 若要獲得有關檢測以及免費或匿名檢測點的更多資訊，請諮詢您的顧問/醫生或致電 1-800-541-AIDS。

## HIV 檢測對您的健康至關重要。

---

- 如果您的檢測結果呈陰性，您可以瞭解今後如何使自己免受感染。
- 如果您的檢測結果呈陽性：
  - 您可以採取措施防止病毒傳染給他人。
  - 您可以接受 HIV 治療並瞭解保持健康的其他方法。作為治療的一部分，將對您實施更多檢測，以確定最佳的治療方法。這些檢測包括病毒量和病毒抗性檢測。

## HIV 檢測對孕婦而言尤為重要。

---

- 感染了 HIV 的母親在懷孕期間、分娩時或透過哺乳會將病毒傳染給孩子。
- 最好在懷孕前或懷孕早期就瞭解您的 HIV 狀況，以便做出有關您自身健康和寶寶健康的重要決定。
- 如果您已懷孕並且攜帶 HIV，可透過治療維持您的健康並防止 HIV 傳染給您的寶寶。如果您攜帶了 HIV 而不治療，HIV 傳染給寶寶的幾率是四分之一。如果您接受治療，HIV 傳染給寶寶的幾率就會大大下降。
- 如果您在懷孕期間沒有接受檢測，醫生將建議您在分娩時檢測。無論怎樣，寶寶將在出生後接受檢測。如果檢測結果呈陽性，則意味著您攜帶了 HIV，而且寶寶也已經感染 HIV。

## 如果您的檢測結果呈陽性：

---

州法律保護您檢測結果的機密性，也保護您不會因 HIV 狀況而受到歧視。

- 幾乎所有情況下，都會在使用您的 HIV 檢測結果前請您提供書面同意書。
- 您的 HIV 資訊可向以下人員公開：為您或已接觸 HIV 的寶寶提供醫護服務的提供者；衛生官員（法律要求時）；實施理賠的保險公司；提供寄養或收養服務者；政府的管教、看管和假釋官員；意外接觸您血液的緊急救護人員或醫護人員；或根據法庭特別裁決的其他情況。
- HIV 攜帶者的名單將上報州衛生署，從而對此傳染病實施跟蹤和服務規劃。
- HIV 保密熱線 1-800-962-5065 可解答您關於保密的問題並提供幫助。
- 紐約州人權署電話 1-800-523-2437，可幫助您確定您是否因 HIV 狀況而受到歧視。

顧問/醫生將與您討論如何通知您的性伴侶或共用針頭者，告訴他們可能接觸了 HIV。

- 您的伴侶需要知道他們可能已經接觸 HIV，從而接受檢測，並在發現攜帶 HIV 時接受治療。
- 如果醫生知道您的配偶或其他伴侶的姓名，就必須將其姓名上報給衛生部門。
- 衛生部門顧問可在不公開您姓名的情況下通知您的伴侶。
- 為確保您的安全，顧問或醫生將詢問您每個應被通知的伴侶在家庭暴力方面的風險。
- 如果存在任何風險，衛生部門將不會立即通知，並會協助您獲得援助。

## 重要電話號碼

---

### 紐約州 HIV/AIDS 熱線 (免費電話)

若要獲得有關 HIV 和 AIDS 以及 HIV 檢測點的資訊，請撥打以下熱線：

- 1-800-541-AIDS (2437) • 英語
- 1-800-233-SIDA (7432) • 西班牙語

### 紐約州資訊文字 (TTY/TTD) HIV/AIDS 電話

- 1-212-925-9560

使用普通電話者請用紐約轉接：

- 711 或 1-800-421-1220，並請接線員轉接 1-212-925-9560

### 紐約州 HIV/AIDS 諮詢熱線

- 1-800-872-2777

### 紐約州衛生署匿名 HIV 諮詢和檢測計畫

若要獲得 HIV、介紹或有關如何實施免費匿名 HIV 檢測的資訊，請致電匿名 HIV 諮詢和檢測計畫。

- 奧爾巴尼地區 1-800-962-5065
- 布法羅地區 1-800-962-5064
- 拿騷地區 1-800-462-6785
- 新羅謝爾地區 1-800-828-0064
- 皇后區 1-800-462-6785
- 羅徹斯特地區 1-800-962-5063
- 莎福克地區 1-800-462-6786
- 雪城地區 1-800-562-9423

紐約市健康與心理衛生處 HIV/AIDS 熱線：1-800-TALK-HIV (1-800-825-5448)

紐約州 PartNer 援助計畫：1-800-541-AIDS

紐約市聯繫通知援助計畫：1-212-693-1419

### 保密

- 紐約州保密熱線 1-800-962-5065
- 法律行動中心 1-212-243-1313 或 1-800-223-4044

### 人權/歧視.問題

- 紐約州人權署 1-800-523-2437
- 紐約州人權委員會 1-212-306-7500

我的醫生已經回答我有關 HIV 檢測的所有問題，並向我提供了有關 HIV 檢測的書面資訊，詳細內容如下：



- HIV 是引發愛滋病的病毒。
- 得知您是否攜帶 HIV 的唯一途徑是實施檢測。
- HIV 檢測對您的健康至關重要，對孕婦而言尤其如此。
- HIV 檢測是自願的。您可以隨時取消您的同意書。
- 有幾種檢測方法可供選擇，包括匿名檢測和保密檢測。
- 州法律保護檢測結果的機密性，並保護受測者不因 HIV 狀況受到歧視。
- 如果我的檢測結果呈陽性，醫生將與我討論如何通知我的性伴侶或共用針頭者，告訴他們可能接觸了 HIV。

我同意接受診斷 HIV 感染的檢測。如果發現我攜帶 HIV，我同意對我今天所提供的樣本實施更多檢測，從而為我確定最佳治療方案，並協助指導 HIV 預防計畫。我也同意今後實施檢測以指導我的治療。我理解我可以在任何時候取消有關今後實施檢測的同意書。

**僅適用於孕婦：**

除了實施上述檢測，我授權醫生在我懷孕期間再次實施 HIV 診斷檢測。我知道醫生將在再次實施檢測前與我討論這次檢測，並會將檢測結果告訴我。有關再次實施診斷檢測的同意書僅限於我的此次懷孕，並可隨時予以取消。

簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_  
(受測者或其法定授權代表人)

如果是法定代表人，請註明與受測者的關係：\_\_\_\_\_

工整填寫姓名：\_\_\_\_\_

病歷號：\_\_\_\_\_

除了產科的快速 HIV 檢測外，此同意書取代截至 2005 年 6 月 1 日的其他 HIV 檢測同意書。

註：此同意書與 DOH-2556i 表的 A 部分合併使用。